

ABX Pentra GGT CP

■ ABX Pentra 400

REF	A11A01630
REAGENT 1	56 mL
REAGENT 2	14 mL



HORIBA ABX SAS
Parc Euromédecine
Rue du Caducée
BP 7290
34184 Montpellier Cedex 4
FRANCE

Réactif de diagnostic pour le dosage quantitatif *in vitro* de la gamma-glutamyltransférase (GGT) dans le sérum ou le plasma par colorimétrie.

Version des applications

Sérum, plasma : GGT

Dans le monde entier sauf aux États-Unis : 3.xx
Pour les États-Unis seulement : 2.xx

Domaine d'utilisation ^a

Le réactif **ABX Pentra GGT CP** est destiné au dosage quantitatif *in vitro* de la gamma-glutamyltransférase (GGT) dans le sérum ou le plasma.

Les dosages de la gamma-glutamyltransférase sont utilisés dans le diagnostic et le traitement de maladies hépatiques telles que la cirrhose alcoolique et les tumeurs hépatiques primitives et secondaires.

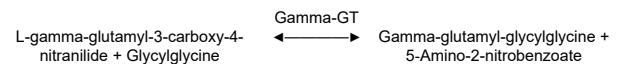
Intérêt clinique (1)

La gamma-glutamyltransférase (Gamma-GT ou GGT), également appelée gamma-glutamyltransférase, est une enzyme présente dans le foie et le canal biliaire ; elle représente l'indicateur le plus sensible des affections hépatobiliaires. En raison d'une valeur prédictive hautement négative pour ces affections, la mesure des gamma-GT est largement utilisée pour écarter une origine hépatique ou biliaire. Associés à d'autres enzymes telles que l'alanine aminotransférase (ALAT), l'aspartate aminotransférase (ASAT) et la cholinestérase, les gamma-GT sont un outil précieux dans le diagnostic différentiel des affections hépatiques.

Méthode (2)

Test photométrique cinétique conformément à la méthode modifiée de Szasz (1974). Les gamma-GT

catalysent le transfert de l'acide glutamique vers des accepteurs tels que la glycylglycine dans ce cas. Ce processus entraîne la libération du 5-amino-2-nitrobenzoate, qui peut être mesuré à 405 nm. L'augmentation de la valeur d'absorbance à cette longueur d'onde est directement proportionnelle à l'activité des gamma-GT.



Réactifs

ABX Pentra GGT CP est prêt à l'emploi.

Réactif 1 :

TRIS pH 8,25	137 mmol/L
Glycylglycine	137 mmol/L
Azoture de sodium	< 1 g/L

Réactif 2 :

L-gamma-glutamyl-3-carboxy-4-nitroanilide	22 mmol/L
Azoture de sodium	< 1 g/L

ABX Pentra GGT CP doit être utilisé conformément à la présente notice. Le fabricant ne peut garantir son efficacité si ces conditions ne sont pas respectées.

Manipulation

- Retirer les deux bouchons de la cassette.
- En cas de présence de mousse, la retirer en utilisant une pipette en plastique.

^aModification : modification de chapitre Domaine d'utilisation.

ABX Pentra GGT CP

3. Placer la cassette dans le compartiment de réactif réfrigéré de l'appareil ABX Pentra 400.

Calibrant

Pour la calibration, utiliser :
ABX Pentra Multical (A11A01652) (non inclus)
10 x 3 mL (lyophilisat)

Contrôle

Pour le contrôle qualité interne, utiliser :

- **ABX Pentra N MultiControl** (1300054414) (non inclus)
10 x 5 mL (lyophilisat)
- **ABX Pentra P MultiControl** (1300054415) (non inclus)
10 x 5 mL (lyophilisat)

Chaque contrôle doit être testé quotidiennement et/ou après chaque calibration.

La fréquence des contrôles et les intervalles de confiance doivent être adaptés aux exigences du laboratoire et aux directives spécifiques de votre pays. Pour tester des matériels de contrôle de qualité, vous devez suivre les directives fédérales, nationales et locales. Les résultats doivent être situés entre les limites de confiance définies. Chaque laboratoire établira la procédure à suivre si les résultats se situent en dehors des limites de confiance.

Matériels nécessaires mais non fournis

- Analyseur de biochimie : ABX Pentra 400
- Étalon : **ABX Pentra Multical** (A11A01652)
- Contrôles :
ABX Pentra N MultiControl (1300054414)
ABX Pentra P MultiControl (1300054415)
- Equipement standard de laboratoire.

Échantillon

Cet appareil est destiné au test de la population générale.

Types d'échantillons

- Sérum.
- Plasma recueilli sur héparine de lithium.

Les anticoagulants ne figurant pas dans cette liste n'ont pas été testés par HORIBA Medical. Par conséquent, leur utilisation avec ce dosage n'est pas recommandée.

Stabilité (3)

- De 20 à 25°C : 7 jours
- De 4 à 8°C : 7 jours
- À -20°C : 1 an

Intervalle de référence (4)

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence. Les valeurs mentionnées dans cette notice sont uniquement données à titre indicatif.

37°C

Femmes : ≤ 38 U/L

Hommes : ≤ 55 U/L

La sensibilité et la spécificité cliniques, de même que la valeur prédictive positive et la valeur prédictive négative, ne sont généralement pas reportées pour cet analyte. Cela s'explique car l'analyte n'est pas l'unique indicateur de l'application prévue et du choix du traitement pour le patient. Pour obtenir un diagnostic et un traitement, les résultats issus d'autres tests chimiques cliniques de routine doivent être exploités en conjonction avec d'autres informations diagnostiques ainsi que l'évaluation de l'état de santé du patient par un professionnel de santé.

Conservation et stabilité

Stabilité avant ouverture :

Stable jusqu'à la date d'expiration indiquée sur l'étiquette s'il est stocké entre 2-8°C. Conserver à l'abri de la lumière.

Stabilité après ouverture :

Se référer au paragraphe « Performances sur ABX Pentra 400 ».

Ne pas congeler.

Traitement des déchets

- Se référer à la législation locale en vigueur.
- Ce réactif contient moins de 0,1% d'azoture de sodium (conservateur). L'azoture de sodium est susceptible de réagir avec le plomb et le cuivre pour former des azotures métalliques explosifs.

ABX Pentra GGT CP

Précautions générales

- Réactif de diagnostic *in vitro*, à usage professionnel uniquement.
Destiné à une utilisation en laboratoire.
- Réservé à l'usage prescriptif.
- Ce réactif est classé comme non dangereux conformément aux réglementations (CE) n° 1272/2008.
- Ne pas pipeter à la bouche.
- Ne pas réapprovisionner les réactifs.
- Ne pas avaler. Eviter tout contact avec la peau et les muqueuses.
- Respecter les précautions d'emploi standard du laboratoire.
- Les cassettes de réactifs sont à usage unique et leur mise aux déchets doit être effectuée conformément aux législations locales en vigueur.
- Se référer à la MSDS associée au réactif.
- Ne pas utiliser le produit en cas de trace visible de détérioration biologique, chimique ou physique.
- Ne pas utiliser le produit si les conditions de stockage – y compris la température – ne sont pas respectées.
- L'utilisateur doit être formé par un représentant HORIBA Medical avant d'utiliser l'appareil.
- Il est de la responsabilité de l'utilisateur de vérifier si ce document est applicable au réactif utilisé.
- Pour toute assistance technique, veuillez contacter le +33 (0)4 67 14 15 16.
- Tout incident grave survenu en relation avec le dispositif doit être signalé au fabricant et à l'autorité compétente du pays dans lequel l'utilisateur et/ou le patient sont établis.

Performances sur ABX Pentra 400

Variabilité d'un lot à l'autre

La récupération des échantillons (sérum et plasma) réalisée lors de la libération en CQ de trois lots de réactif consécutifs indique que la variabilité d'un lot à l'autre entre dans les valeurs spécifiées : < 10%.

Sérum, plasma

Les performances présentées ci-dessous ont été obtenues sur l'analyseur ABX Pentra 400.

Nombre de tests : 250 tests

Si le nombre de tests demandés est faible et que l'utilisateur de l'analyseur ABX Pentra 400 a l'intention d'utiliser la cassette au maximum de la stabilité des réactifs embarqués, HORIBA Medical recommande d'utiliser le consommable XEC232 (membrane de kit)

pour effectuer le nombre de tests indiqués dans la présente notice.

Stabilité du réactif embarqué

Une fois ouverte, la cassette de réactif placée dans le compartiment réfrigéré de l'analyseur ABX Pentra 400 est stable pendant 21 jours.

Volume d'échantillon : 10 µL/test

Limite de détection

La limite de détection, déterminée en suivant les recommandations du protocole CLSI (NCCLS), EP17-A2 (5) est égale à 4,61 U/L.

Limite de détermination quantitative

La limite de détermination quantitative, déterminée en suivant les recommandations du protocole CLSI (NCCLS), EP17-A2 (5) est égale à 6,0 U/L.

Exactitude et précision

Répétabilité (précision intra-série)

Répétabilité selon les recommandations du protocole Valtec (6) les échantillons étant testés 20 fois :

- 2 contrôles
- 3 spécimens (concentration basse / moyenne / haute)

	Moyenne U/L	CV%
Échantillon de contrôle 1	40	3,38
Échantillon de contrôle 2	207	0,70
Échantillon 1	47	3,37
Échantillon 2	53	1,34
Échantillon 3	394	0,82

Reproductibilité (précision totale)

Reproductibilité suivant les recommandations du protocole CLSI (NCCLS) EP5-A2 (7), les échantillons étant testés en double pendant 20 jours (2 séries par jour) :

- 2 contrôles
- 2 spécimens (concentration moyenne / haute)

	Moyenne U/L	CV%
Échantillon de contrôle 1	39,19	5,1
Échantillon de contrôle 2	209,94	3,0
Échantillon 1	43,29	5,7
Échantillon 2	398,66	3,7

ABX Pentra GGT CP

Intervalle de mesure

Le dosage a confirmé un intervalle de mesure de 6,0 U/L à 1000,0 U/L.

L'intervalle de mesure est étendu à 3000,0 U/L avec la post-dilution automatique.

La linéarité du réactif a été évaluée jusqu'à 1000,0 U/L conformément aux recommandations du protocole CLSI (NCCLS), EP06-Ed2 (8).

Corrélation

Échantillons de patients : Sérum

Nombre d'échantillons de patients : 96

Des échantillons ont été dosés comparativement à un réactif vendu dans le commerce pris comme référence en suivant les recommandations du protocole CLSI (NCCLS), EP09c (9).

Les valeurs étaient comprises entre 8,5 U/L et 923,5 U/L.

L'équation de la droite d'allométrie obtenue en utilisant la méthode de régression de Passing-Bablok (10) est :

$$Y = 1,157 X - 3,171 \text{ (U/L)}$$

avec un coefficient de corrélation $r^2 = 0,996$.

Interférences

Hémoglobine : Pas d'interférence significative jusqu'à une concentration de 56 $\mu\text{mol/L}$ (97 mg/dL).

Triglycérides : Pas d'interférence significative jusqu'à une concentration de triglycérides de 4,44 mmol/L (389 mg/dL).

Bilirubine totale : Pas d'interférence significative jusqu'à une concentration de 438 $\mu\text{mol/L}$ (25,6 mg/dL).

Bilirubine directe : Pas d'interférence significative jusqu'à une concentration de 117 $\mu\text{mol/L}$ (6,8 mg/dL).

D'autres limitations sont données par Young comme une liste de médicaments et variables préanalytiques connus pour affecter cette méthodologie (11, 12).

Stabilité de la calibration

Le réactif est calibré à J0. La stabilité de la calibration est vérifiée en testant 2 échantillons de contrôle.

La stabilité de la calibration est de 8 jours.

Remarque : il est recommandé d'effectuer une nouvelle calibration après chaque changement de lots de réactifs ou lorsque les résultats du contrôle de qualité sont en dehors de l'intervalle établi.

Bibliographie

1. Thomas L. Gamma glutamyltransferase (GGT). In: Thomas L. editor. Clinical Laboratory Diagnostics. 1st ed. Frankfurt: TH-Books Verlagsgesellschaft (1998): 80-86.
2. Persijn JP, Van der Silk W. A new method for the determination of gamma-glutamyltransferase in serum. J. Clin. Chem. Clin. Biochem. (1976) **14**: 421-427.
3. Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations. WHO publication WHO/DIL/LAB/99.1 Rev. 2 (2002): 32.
4. IFCC Primary Reference Procedures for the Measurement of Catalytic Activity Concentrations of Enzymes at 37°C; Part 6; Clin. Chem. Lab. Med. (2002) **40** (7): 734-738.
5. Evaluation of detection capability for clinical laboratory measurement procedures. Approved Guideline, 2nd ed., CLSI (NCCLS) document EP17-A2 (2012) **32** (8).
6. Vassault A, Grafmeyer D, Naudin C et al. Protocole de validation de techniques (document B). Ann. Biol. Clin. (1986) **44**: 686-745.
7. Evaluation of Precision Performance of Quantitative Measurement Method. Approved Guideline, CLSI (NCCLS) document EP5-A2 (2004) **24** (25).
8. Evaluation of Linearity of Quantitative Measurement Procedures. 2nd Edition, CLSI (NCCLS) guideline EP06-Ed2 (2020) **40** (16).
9. Measurement Procedure Comparison and Bias Estimation Using Patient Samples. Approved Guideline, 3rd ed., CLSI (NCCLS) document EP09c (2018) **38** (12).
10. Passing H, Bablok W. A new biometrical procedure for testing the equality of measurements from two different analytical methods. J. Clin. Chem. Clin. Biochem. (1983) **21**: 709-720.
11. Young DS. Effects of Drugs on Clinical Laboratory Tests. 5th Edition, Washington, DC, AACC Press (2000).
12. Young DS. Effects of Preanalytical Variables on Clinical Laboratory Tests. 2nd Edition, Washington, DC, AACC Press (1997) **3**: 120-132.